के लिए एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र है। मध्य प्रदेश में यह अनुपात 4725 व्यक्तियों के लिए एक उपकेन्द्र, 41272 व्यक्तियों के लिए एक प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और 3,19,000 व्यक्तियों के लिए एक सामुदायिक स्वास्थ्य केन्द्र के रूप में है।

मध्य प्रदेश में "एड्स" का पता लगाने की सुविधाएं

2644. **श्री अजीत जोगी :**
ठाकुर जगतपाल सिंह :

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) मध्य प्रदेश में शहरों के नाम सहित उन अस्पतालों के नाम क्या हैं, जिनमें "एड्स" का पता लगाने की सुविधाएं उपलब्ध हैं ; और

(ख) क्या विभिन्न शैक्षणिक संस्थाओं में अध्ययन करने वाले विदेशी विद्यार्थियों की, इस रोग की दृष्टि से, यदाकदा जांच की जाती है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री रफीक आलम) : (क) मध्य प्रदेश के उन अस्पतालों के नाम, जहां एड्स परीक्षण की सुविधाएं उपलब्ध हैं, इस प्रकार हैं :—

1. गान्धी मेडिकल कालेज, भोपाल।

2. क्षेत्रीय चिकित्सा अनुसंधान केन्द्र, मेडिकल कालेज, जबलपुर।

3. चोयतराम अस्पताल एवं अनुसंधान केन्द्र, इन्दौर।

(ख) जी हां, विदेशी छात्रों को भारतीय शिक्षा संस्थाओं में प्रवेश लेने से पहले स्वास्थ्य जांच के एक भाग के रूप में एच०आई०वी० प्रतिपिण्डों के लिए अपनी जांच करानी होती है।

मध्य प्रदेश में बस्तर में मलेरिया

2645. **श्री अजीत जोगी :**
ठाकुर जगतपाल सिंह :

क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार को इस बात की जानकारी है कि मध्य प्रदेश के एक आदिवासी जिले बस्तर में एक नए किस्म के मलेरिये का प्रकोप बढ़ रहा है ; और

(ख) यदि हां, तो इसका ब्यौरा क्या है और सरकार इस संबंध में क्या कार्यवाही कर रही है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय के राज्य मंत्री (श्री रफीक आलम) : (क) और (ख) मध्य प्रदेश के बस्तर जिले में किसी प्रकार का असामान्य मलेरिया नहीं फैला हुआ है। बस्तर जिले से मलेरिया और पी० फाल्सीपेरम के रोगियों की सूचना मिल रही है। 1987 की तुलना में 1988 के दौरान मलेरिया और पी० फाल्सीपेरम के रोगियों की कमी हुई है जो इस प्रकार है :—

वर्ष	मलेरिया	पी० फाल्सीपेरम के रोगी
1987	38766	32625
1988	36773	29826

मध्य प्रदेश सहित देश में मलेरिया को फैलने से रोकने के लिए निम्नलिखित उपाय किये जा रहे हैं :—

—जिन क्षेत्रों में वार्षिक परजीवी घटना की दर 2 और इससे अधिक है वहां मलेरिया के सुचरण पर काबू पाने के लिए अवशिष्ट कीटनाशी छिड़काव किय

जा रहा है । आदिवासी क्षेत्रों में छिड़काव कार्य को तेज कर दिया गया है और राज्य सरकार के अनुरोध पर अतिरिक्त मात्रा में कीटनाशक दवाएं सप्लाई की जा रही हैं ।

—देश के सभी मलेरिया ग्रस्त क्षेत्रों में नियमित रूप से पाक्षिक निगरानी करने पर जोर दिया गया है ।

—ब्लड स्मियरों की तत्काल जांच करने और अविलम्ब मूल उपचार प्रदान करने के लिए प्रयोगशालीय सेवाओं का प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्तर पर विकेन्द्रीकरण किया गया है ।

—ज्वर के रोगियों को मलेरिया-रोधी औषधें उपलब्ध करने के लिए देश के पिछड़े क्षेत्रों में औषध वितरण केन्द्र और ज्वर उपचार डिपो कार्य कर रहे हैं।

केन्द्रीय प्रशासनिक अधिकरणों में लम्बित मामले

2646. **श्री अजीत जोगी :**
ठाकुर जगतपाल सिंह :

क्या **प्रधान मंत्री** यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार को यह जानकारी है कि अधिक कार्य भार और अन्य कारणों से विभिन्न केन्द्रीय प्रशासनिक अधिकरणों में ऐसे लम्बित मामलों की संख्या दिन-पर-दिन बढ़ती जा रही है, जिन के संबंध में अंतिम आदेश की अनुमति दिए जाने के अतिरिक्त शेष सभी कार्यवाही हो चुकी है ;

(ख) यदि हां, ऐसे लम्बित मामलों का ब्योरा क्या है और लम्बित मामलों की संख्या को घटाने के लिए क्या उपाय किए जा रहे हैं ; और

(ग) मध्य प्रदेश के संबंध में ऐसे लम्बित मामलों की संख्या कितनी है ?

कार्मिक, लोक शिकायत और पेंशन मंत्रालय में राज्य मंत्री तथा गृह मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री पी. चिदम्बरम्) : (क) और (ख) विभिन्न कारणों से केन्द्रीय प्रशासनिक अधिकरणों की विभिन्न न्यायपीठों में लम्बित मामलों की संख्या में वृद्धि हुई है । 30-6-89 की स्थिति के अनुसार विविध याचिकाओं को छोड़कर अधिकरण की विभिन्न न्यायपीठों में लम्बित मामलों की कुल संख्या 29339 थी । लम्बित मामलों के विभिन्न स्तरों के बारे में कोई अलग आंकड़े नहीं रखे जाते हैं । लम्बित मामलों की संख्या को कम करने की दृष्टि से सरकार अधिकरण की विभिन्न न्यायपीठों में उपाध्यक्ष तथा सदस्यों के खाली पदों को भर कर तथा नई अतिरिक्त न्यायपीठों की स्थापना की करके अधिकरण को मजबूत करने के लिए आवश्यक प्रयास कर रही है ।

(ग) केन्द्रीय प्रशासनिक अधिकरण की जबलपुर न्यायपीठ के सामने 1522 मामले लम्बित हैं ।

Centra} Assistance to State in Health and Family Welfare Scheme

2647. SHRl B. SATYANARAYAN REDDY; Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state: '"

(a) whether it is a fact that in view ot the revised proposal of the planning Commission, the entire amount i.e. the cost of establishment of the healthjfamily welfare programmes, were shifted to States bearing all financial burden;

(b) if so, what are the details in this regard;

(c) whether, ;$_n$ vfew of the heavy financial burden on the States, Government would drop the said proposal and the old procedure of treating these schemes as centrally assisted schemes would be continued; and ~ *iJ'.*

(d) if so, what is Government's thinking in this regard and the action proposed to be taken to mitigate the financial burden ot the States?